

**Tartu Ülikool
Psühholoogia instituut**

Indrek Oinus

TOIMETULEKUT TAKISTAVAD ISIKSUSJOOINED TARTU KODUTUTEL

Seminaritöö

Juhendaja: Maie Kreegipuu

Läbiv pealkiri: SNAP, isiksusejooned, kodutus

Tartu 2014

Kokkuvõte

Käesolevas seminaritöös uurisin, kas pikaajaliseks kodutuks jäämine võib olla põhjustatud kodutute grupi teatud spetsiifilistest isiksusejoontest ja temperamendiomadustest, mis võivad takistada neil ühiskonnas üldkehtivaid norme arvestavat käitumist ja pärsivad nende võimet oma eluga iseseisvalt, ilma kõrvalise abita hakkama saada. Uurimuse tuuma moodustasid kohanemist takistavad isiksuseomadused, mida hinnati SNAP-testiga (Clark, 1993), lisaks uurisin neil ka isiksusehäirete ja emotsionaalsete häirete tunnuste esinemist. Kodutute grupil leidsin silmatorkavaid erinevusi, võrreldes ülejäänud ühiskonnaliikmetega sellistes isiksuseomadustes nagu usaldamatus ($p = 0,001$), ennastkahjustav käitumine ($p = 0,005$) ja suitsidaalsus ($p = 0,000$). Samuti ilmnas neil IPDE-ICD-SQ sõelküsimumstikus (Loranger, Janca, Sartorius, 1997) paranoilise ($p = 0,000$) ja düssotsiaalse ($p = 0,002$) isiksushäire diagnostilisi tunnuseid Emotsionaalsete häirete ja emotsionaalse seisundi osas ilmnas väga vähe erinevusi kontrollgrupist, vaid üht positiivset tunnet - kiindumust – oli neil palju vähem.

Personality traits inhibiting effective coping among the homeless community in Tartu

In this seminar paper I examine whether or not the long-term homelessness is caused by certain personality and temperament traits that possibly inhibit socially accepted behaviour and ability to cope self-sufficiently. Methodological core of the study comprises the Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality (SNAP; Clark, 1993), complemented by three additional instruments (EEK, NEPO-Y, IPDE-ICD). Besides SNAP, remarkable results were achieved by using the ICD-10 International Personality Disorder Examination (Loranger, Janca, Sartorius, 1997). In comparison with other members of the society, the group of homeless display significant differences in regard of such personality traits as Mistrust ($p = 0.001$), Self-Harm ($p = 0.005$), and Suicidality ($p = 0.000$). They also show diagnostic signs of Paranoid ($p = 0.000$) and Dyssocial ($p = 0.002$) Personality Disorder.

Sissejuhatus

Kodutus on sotsiaalne probleem. Kodututena peetakse reeglina silmas inimesi, kellel puudub kindel elukoht ja kes ööbivad seetõttu kas erinevates üldkasutatavates kohtades nagu raudtee- ja bussijaamad, kortermajade trepikojad, bussiootepaviljonid, või ööbivad lageda taeva all – tänaval, pargis, surnuaias või muudes taolistes kohtades. ÜRO 1987. aasta kodutuse ja suhtelise kodutuse definitsiooni järgi peetakse kodutuks kõiki isikuid, kes elavad välistingimustes või kelle elamispind ei vasta elementaarsetele sanitaar- ja turvalisuse nõuetele (Linnas, 2001). USA põhiseadus defineerib kodutut kui inimest, kes elab avalikus või eravarjupaigas, metroos, tänaval, pargis või muul avalikul või erapinnal, mis pole mõeldud elukohaks (Homeless Assistance Act 42 § 11302, 2012).

Eestis siiani ametlikku kodutuse definitsiooni ei ole, seetõttu kasutab suurem osa Eestis antud valdkonnaga tegelevaid spetsialiste Rootsi kodutuse definitsiooni, kus kodutut defineeritakse kui inimest, kellel puudub isiklik või üüritud eluase või alalised majutustingimused ning kes on suunatud ajutisse alternatiiveluasemesse või ööbib väljas (Hallik, 2001).

Kodututega kohtumine ei ole reeglina esteetiliselt kõige meeldivam, lisaks sellele panevad kodutud inimesed toime ka suure hulga väärtegudest (pisivargused, sissetungimised, huligaansused jmt), kannavad ja levitavad raskeid nakkushaigusi ning reostavad oma ümbruskonda.

Kõik eelnimetatud põhjused ja lisaks põhiseadusest tulenevad kohustused tagada kõigile ühiskonnaliikmetele inimväärne elu on juba aastakümneid nii teoreetikuid kui ka praktikuid kodutuse põhjustega tegelema sundinud.

Kodutute koguarvu Euroopas on keeruline kindlaks määrata, kuna erinevad riigid koguvad andmeid erinevalt, samuti on kodutuse definitsioonid riigiti erinevad. Ligikaudsed arvud riigiti saab siiski välja tuua. Euroopa kodutuse seire (Edgar, 2009) viimase raporti järgi on Eestis umbes 6570 kodutut, Soomes 7460, Rootsis 26 200, Leedus 9180, Prantsusmaal 241 780 ja Saksamaal 335 900 kodutut.

Eestis varem läbi viidud uuringud näitavad, et lisaks Tallinnas elavale 1225-le kodutule (Peeker, 2012) on kodutuse probleem aktuaalne ka teistes Eesti suuremates linnades. Tartus on hinnanguliselt 300 kodutut, Narvas 300, Kohtla-Järvel 200, Pärnus 50. Väiksemates asulates ei ole kodutuse probleem nii suur (Kõre, 2003).

Kodutuse põhjused

Kuna kodutuse kui nähtusega tegelevad pigem sotsiaaltöö valdkonna spetsialistid, siis on ka valdkonna teoreetilised käsitlused pigem sotsiaaltöö teooriast lähtuvad. Sotsiaalteoreetikud jagavad kodutuse põhjused laias laastus kaheks:

1. strukturealsed ehk keskkonnast tingitud tegurid nagu näiteks oluliste tööandjate pankrotistumine, jäik eluasemepoliitika, ebapiisav sotsiaalhoolekanne jmt välised tegurid, mis mõjutavad ühiskonna haavatavamaid kategooriaid;

2. indiviidist lähtuvad tegurid, milleks on kas vaimsest või füüsilisest eripärast või puudest tingitud väiksem konkurentsivõime hakkamasaamiseks.

Sotsiaaltöötajad ja sama valdkonnaga tegelevad teoreetikud nimetavad kodutuse põhjustena peamiselt strukturealseid põhjuseid ehk kodutust põhjustab kiiresti arenev majandus, mis ei arvesta inimeste erinevat võimet muutustega kaasa minna (Kõre, 2003).

Kuna kodutus kui nähtus eksisteerib aga ka väga arenenud sotsiaalsüsteemiga heaoluriikides, võib väita, et tegeledes ainult kodutuse põhjuste strukturealsete tegurite leevendamisega ehk pakkudes kodututele sotsiaalpindu ja abirahasid, pole kodutust kui nähtust vähendada võimalik. Seda kinnitab ka viimane Euroopa komisjoni raport (European Commission, 2013), kust selgub, et kodutus kui nähtus on viimase viie aasta jooksul suurenenud 15 Euroopa Liidu liikmesriigis ja vähenenud ainult kahes (Hollandis ja Soomes).

Lühi- ja pikaajaline kodutus

Kodutuse määratluse puhul on oluline ka kodutuse ajaline kestus. Lühiajaline kodutus on olukord, mis tekib ootamatute eluliste sündmuste käigus (elukoha hävimine, töökoha muutus, lahutus jmt). Lühiajalise kodutuse puhul leitakse tavaliselt kiiresti uus elukoht ja jätkatakse ühiskondlikult aktsepteeritavat eluviisi.

Umbes 10–25% kodu kaotanud isikutest ei leia uut püsivat elukohta. Neid nimetatakse pikaajalisteks või kroonilisteks kodututeks. Pikaajalisteks kodututeks loetakse inimesi, kellel on puudunud elukoht vähemalt ühe aasta jooksul või isikuid, kellel on esinenud kodutuse episoodi viimase kolme aasta jooksul (Johnson, Parkinson, Tseng, Kuehnle, 2011). Pikaajalise kodutuse väljakujunemise puhul on tagasipöördumine ühiskondlikult aktsepteeritava eluviisi juurde vähetõenäoline.

Näiteks Tallinna kodutud on kodutuna elanud keskmiselt 6–10 aastat, markantsematel juhtudel on kodutuna elatud aega hinnatud kuni 36 aastani (Peeker, 2012).

Kodutute psühholoogilised iseärasused

Kodutute psüühikat uurides on leitud, et võrreldes üldpopulatsiooniga on neil psüühikahäired kordades levinumad. Kodututel diagnoositakse depressiooni, bipolaarset häiret jt meeleoluhäireid, skisofreeniat ja isiksushäireid märkimisväärselt sagedamini kui üldpopulatsioonis. Uurides varjupaikade teenuseid kasutavaid isikuid, on leitud, et vähemalt ühe psüühikahäire avaldumine on tuvastatav lausa üle 90% selle elanikest (Ganesh, Campbell, Hurley, Patten, 2013). Kodutute psüühikat kajastavates metauuringutes on leitud, et kodutute grupil esinevad järgmised psüühikahäired: psühhootilised häired vahemikus 3–42%, alkoholisõltuvus vahemikus 8–58%, narkosõltuvus vahemikus 5–54%, depressioon vahemikus 0–41%, isiksushäired vahemikus 2–71% (Fazel, Khosla, Doll, Geddes, 2008).

Lisaks psühhootilistele häiretele, sõltuvushäiretele ja depressioonile on kodutute gruppis levinud ka üldine ennastkahjustav käitumine. Pluck leidis oma kodutuid puudutavas uuringus, et üle kahe kolmandiku ehk 68% kodutute puhul ilmnes ennastkahjustav käitumine suitsiidikatsed või tahtliku enesevigastamise näol (Pluck, Lee, Parks, 2013). See näitaja on rohkem kui kümme korda kõrgem üldpopulatsiooni keskmisest, mis on 4,6% (Nock, Kessler, 2006) ja on võrdne skisofreeniadiagnoosiga patsientide hulgas leitunga (Pluck jt., 2012).

Kodutute grupi suurt psüühiliste probleemide olemasolu vaadates tekib küsimus, kas nad on kodutuks jäänud psüühikahäire poolt põhjustatud toimetulekuraskuste tõttu või tekkisid psüühikahäired kodutu eluviisi raskuse tõttu. Käesoleva uurimuse kontekstis üritan välja selgitada, kas kodutu eluviisi väljakujunemises on olulised mingid muud isiksusest tulenevad faktorid peale psüühikahäire.

Isiksus ja kohanemine

Psühholoogia-alastes uurimustes on saadud tulemusi, mis annavad alust väita, et isiksuseomadustel on inimeste funktsioneerimisel ühiskonnas suurem roll, kui sotsiaalteadlastel on olnud tavaks arvata. Isiksusepsühholoogia-alastest töödest on

leitud, et teatud isiksuseomadused aitavad edukamalt ühiskonnas hakkama saada kui teised. Võttes arvesse asjaolu, et isiksuse omadused kujunevad välja väga varakult ja on ajas äärmiselt püsivad (Allik, 2003) võiks arvata, et kodutute grupil võivad olla teatud isiksuseomadused tugevamalt väljendunud kui ülejäänud ühiskonnaliikmetel.

Isiksusejooni käsitlevad uurimused on näidanud, et inimeste kohanemist oludega ja väliste teguritega hakkama saamist mõjutavad tugevalt ka isiksuse baasomadused ehk -tendentsid. Baastendentsid määravad ära, kas inimene on rõõmsameelne ja suhtlemisaldis või kinnine ja vaikse iseloomuga, kui pikalt suudab ta keskenduda mingile ülesandele, on ta kergesti ärrituv või rahulik. Erinevad paradigmad toovad välja erineva arvu baastendentse ehk seadumusi (Allik, 2003) ja ka nimetavad neid erinevalt, aga üldiselt võib väita, et seadumused jagunevad ühiskonnas kohanemise suhtes kas kasulikuks (avatus, meelekindlus, ekstravertsus) või kahjulikuks (psühhootilisus, neurootilisus) (Costa, McCrae, 1996; Eysenck, 1990).

„Baastendentsidele vastanduvad iseloomulikud kohanemused kujutavad endast elu jooksul omandatud oskusi, harjumusi, hoiakuid ja suhtumusi. Kohanemused tekivad baastendentside ja keskkonnategurite kokkupuutes. Igale inimesele iseloomulik mõtlemis-, tunnete ja käitumismuster kujuneb vastavalt sellele, kuidas tema sisemised kalduvused leiavad väljenduse olukordades, mida pakub inimest ümbritsev keskkond.“ (Allik, 2003, lk.38).

Mõistega „kohanemine“ tähistatakse protsesse, mille vahendusel indiviid tuleb toime välis- ja sisekeskkonna nõudmistega. „Kohanemisvõimelisus ei seisne adaptiivset tüüpi strateegiate kasutamises, vaid indiviidi suutlikkuses hinnata olukordi ja omaenda toimetulekuressursse ning toimida vastavalt neile nii, et psühholoogiline heaolu säilib või taastub“ (Kallasmaa, 2003, lk.143). Kohanemisvõimelisus seisneb käitumise paindlikkuses, mille tagab paljude spetsiifiliste strateegiate olemasolu ja toimetulekuressurside olemasolu. Toimetulekuressursid on näiteks asjad (maja, auto, tööriistad), asjaolud (ametikoht, abielu), energiaallikad (raha), oskused (haridus, kogemused), inimese omadused (isiksuseomadused), millest oleneb kohanemise edukus (Kallasmaa, 2003).

Neurootilisus on määravamaid isiksuseomadusi nii selles, milliseid toimetulekuviise inimesed kasutavad, kui ka nende viiside efektiivsuses (Kallasmaa, 2003). Vollrath ja Torgersen (2000) leidsid oma uurimuses, et kohanemisel võib kriitiliseks osutuda neurootilisuse ja meelekindluse kombinatsioon. Kõrge

meelekindluse ja madala neurootilisuse korral on indiviid kohanemisvõimeline. Madala meelekindluse ja kõrge neurootilisuse puhul aga võivad tekkida kohanemiskasvatused.

Isiksuseomaduste seost kohanemisega on uuritud ka mitmesugustes spetsiifilistes valdkondades. Priit Kasemets leidis oma uurimuses, et ajateenistuses toimetuleku edukus on sõltuvuses isiksuseomadustest. Ajateenistuses toimetulekut raskendasid sellised isiksuseomadused nagu negatiivse temperamendiga seonduvad kõrge usaldamatus, sõltuvus ja eraldatus ning madal positiivne temperament (Kasemets, 2009). Kadri Alekõrs leidis oma organisatsioonipuudutavas uurimuses, et organisatsioonis kohanemise, kriisisituatsioonide lahendamise ja inimsuhetega toimetuleku edukuse seisukohalt on oluline neurootilisuse tase (Alekõrs, 2013).

Seda, kui suur ja paindlik on toimetulekustrateegiate pagas ning kui hästi indiviid suudab adapteeruda keskkonnaga, saab niisiis seostada ka isiksuseomadustega.

Mittekohanev ja kohanev isiksus

Keskkonnaga (mitte)kohanemise äärmusvariandid on isiksushäired. Teatud määral saab neid kirjeldada läbi Costa ning McCrae poolt välja töötatud viie faktori mudeli, kuid suur osa kliinilisi tunnuseid jääb siis hõlmamata. Eelmise sajandi lõpus Lee Anna Clark'i poolt välja töötatud Mittekohaneva ja kohaneva isiksuse küsimustik SNAP (*Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality*) on üles ehitatud just isiksuseomaduste adaptiivsuse uurimisele ja seab oma eesmärgiks hinnata üheskoos nii isiksushäirete diagnostilisi tunnuseid kui nendega seonduvaid normaalseid isiksuseomadusi.

SNAP on enesekohane küsimustik isiksushäirete seisukohalt oluliste isiksusejoonte dimensionaalseks hindamiseks. Käesoleval ajal on kasutusel uuendatud ja DSM-IV-TR kriteeriumitega vastavusse viidud variant SNAP-2 (Clark Simms, Wu, Casillas, 2007). SNAP-testi saab rakendada nii üksikisikute hindamiseks kui ka gruppide omavaheliseks võrdluseks.

SNAP-2 koosneb kolmest skaalagrupidist:

1. *Isiksusejoonte (12) ja temperamendiskaalad (3)*, mis moodustavad SNAP-i tuuma. Skaalad on sisemiselt konsistentsed, heade ajalise stabiilsuse näitajatega ja

tugevate korrelatsioonidega erinevate isiksusemudelitega (Calabrese, Rudick, Simms, Clark, 2012).

2. *Isiksushäirete skaalad* (13), mis hindavad isiksushäirete kriteeriume DSM-IV-TR järgi.

3. *Valiidsusskaalad* (5). Kuna psühholoogilises testis küsitakse tihti vastajale ebameeldivaid küsimusi, on järelduste tegemiseks vaja ülevaadet, kas vastused on antud ausalt ja läbimõeldult. Vastused peavad andma aimu vastaja isiksusest, mitte olema kooskõlas sotsiaalsete normidega, antud huupi või näitama vastajat kellegi teisena. Valiidsusskaalad üritavad välja sõeluda selliseid vastuseid.

Käesoleva uurimuse jaoks on olulised ennekõike negatiivne temperament ja sellega seonduvad isiksuseomadused.

Negatiivne temperament ja sellega seotud isiksuseomadused

Negatiivne temperament (NT) SNAP-i mõistes tähendab individuaalseid erinevusi isiku kalduvuses kogeda erinevaid negatiivseid emotsioone ja üle reageerida väikestele igapäevaelu stressoritele. Kõrged skoorid näitavad ebamugavustunnet erilaadsetes olukordades (Clark jt, 2007). Negatiivne temperament korreleerub tugevalt NEO-PI-R skaala neurotismiga (Clark, 1993).

Negatiivse temperamentiga on seotud kuus alaskaalat (Clark jt, 2007):

1. *Usaldamatus* (MST) mõõdab kahtlustavat ja küünilist hoiakut teistesse inimestesse.
2. *Manipulatiivsus* (MAN) peegeldab egoistlikku valmisolekut kasutada ära teisi inimesi ja manipuleerida süsteemiga isikliku omakasu huvides, hoolimata sealjuures teistele põhjustatud kahjust ja nende õigustest.
3. *Agressioon* (AGG) mõõdab vihostumise intensiivsust, sagedust ja selle emotsiooni teiste peale välja elamise intensiivsust.
4. *Enesekahjustamine* (SFH) koosneb omakorda kahest omavahel tugevalt seotud alaskaalast Madal enesehinnang (LSE) ja Suitsiidile kalduvus (SUICP).
5. *Ebatavaline taju* (EP) mõõdab ebatavalisi hoiakuid, uskumusi ja somatosensoorseid tajusid.
6. *Sõltuvus* (DEP) peegeldab individuaalseid erinevusi kontrolli omamises ja iseseisvalt otsuste tegemises.

Vastuste usaldusväärsus

Enesearuandemeetodil kogutud andmete usaldusväärsust on raske määrata. Kliinilised küsimustikud jätavad vastuse võimalikud moonutused tavaliselt hindamata, kuna esikohal on patsiendi aja ja jõu kokkuhoidmine. Isiksuseuuringutes on kallete mõju oluliseks peetud, nii sisaldab ka SNAP lisaks temperamendi ja isiksuse omaduste skaaladele viit valiidsusskaalat ja summaarset valiidsusindeksit, mille eesmärgiks on välja selgitada, kas vastaja vastab küsimustele ausalt ja adekvaatselt.

Valiidsusskaalade endi valiidsus on läbi aegade ka diskussiooni all olnud (Graham, 1993; Simms, Clark, 2001). Üldiselt on negatiivsemas suunas moonutuse skaaladel leitud suurem usaldusväärsus kui enda positiivsemas valguses näitamise skaaladel. SNAP-i skaaladest on kõige usaldusväärsem summaarne valiidsusindeks (II) ja kõige vähem kinnitust on leidnud sotsiaalse soovitatavuse skaala (DRIN) (Simms, Clark, 2001; Clark jt., 2007). SNAP valiidsusskaalad on järgmised:

1. *Variable Response Inconsistency* (VRIN) – juhuslik vastamine. Skaala üritab välja selgitada, kas küsimustele võidi vastata juhuslikult.
2. *True Response Inconsistency* (TRIN) – nõustumiskalduvus. Skaala mõõdab „jah-ütlemise“ kalduvust.
3. *Desirable Response Inconsistency* (DRIN) – sotsiaalne soovitus, sotsiaalselt soovitatavalt vastamine.
4. *Rare virtues* (RV) – vooruslikkuse esitamine ehk haruldased voorused ning püüd end erakordselt heas valguses näidata.
5. *Deviance* (DEV) - hälbimuse esitamine ehk püüd end võimalikult halvas valguses näidata.
6. *Invalidity Index* (II) - Summaarne valiidsusindeks ehk valiidsusskaalade üldine skoor. (Clark jt, 2007)

Hüpoteesid

Kuna isiksusest lähtuvaid tegureid (v.a. psühhopatoloogiad) on kodututel väga vähe uuritud, tuleb hüpoteeside püstitamisel lähtuda üldisest loogikast ja praktilistest tähelepanekutest. Kodutus kui sotsiaalne kohanematus võiks olla seotud mittekohanevate isiksuseomadustega, ennekõike negatiivse temperamendi valdkonnas. Psüühikahäirete sagedasema esinemise kohta kodututel on ka varasemaid

empiirilisi andmeid, seega võib oodata isiksuse äärmusvormide – isiksusehäirete, kuid ka muude psüühikahäirete sümptomite – ilmnemist. Mõlema eelnevaga seoses on oluline pöörata tähelepanu ka momendi emotsioonide struktuurile.

Püstitan järgmised hüpoteesid:

1. Kodutute grupis on Negatiivne temperament ja sellega seotud isiksuseomadused – Usaldamatus (MST), Manipulatiivsus (MAN), Agressioon (AGG), Enesekahjustamine (SFH) (mis koosneb omakorda kahest alaskaalast Madal enesehinnang (LSE) ja Suitsiidile kalduvus (SUICP)), Ebatavaline tajus (EP) ja Sõltuvus (DEP) – tugevamalt avaldunud kui tavapopulatsioonis.
2. Kodututel esineb rohkem depressiooni ja isiksusehäirete sümptomeid.
3. Kodututel on negatiivsete emotsioonide tase kõrgem ja positiivsete oma madalam.

Meetod

Valim

Valimi moodustavad Tartus resideeruvad, ilma kindla elukohata, eesti keelt kõnelevad inimesed. Valimisse kvalifitseerumise kriteeriumid olid järgmised:

1. kindla elukoha puudumine viimase aasta jooksul ja ööbimine munitsipaaelses varjupaigas või tänaval;
2. kindla töökoha ja sissetuleku puudumine viimase aasta jooksul, v.a. sotsiaaltoetused ja abirahad;
3. iseenda defineerimine kodutuna;
4. eesti keele kasutamine emakeelena või selle valdamine väga heal tasemel.

Valimi keskmine vanus on 46,9 aastat ($SD = 8,26$); noorim küsitatu oli 30- ja vanim 63 aastane (tabel 1). Kõik isikud on kodutud olnud rohkem kui aasta (tabel 2). Referentgrupi (18 uuritavat) moodustavad katsegrupiga sobitatud isikud Eesti normvalimist: 13 meest ja 5 naist vanuses 30–63, keskmine vanus 46,3 ($SD = 8,49$).

Tabel 1

Kodutute grupi sooline, rahvuseline ja vanuseline iseloomustus

	Sugu		Rahvus		Vanus aastates			
	Mees	Naine	Eestlane	Venelane	30–40	41–50	51–60	61–
N	13	5	13	5	3	9	5	1
%	72%	28%	72%	28%	17%	50%	28%	5%

Tabel 2

Kodutuna veedetud aeg ja õiguskuulekus

	Kodutuna elatud aeg aastates				õiguskuulekus			
	1–2	3–5	5–10	üle 10	krim+VT	krim	VT	kar. mata
N	2	9	4	3	6	6	4	2
%	11%	50%	22%	17%	33%	33%	23%	11%

Märkus: krim – karistatud kohtu poolt kriminaalkorras, VT – karistatud politsei poolt väärteokorras, kar.mata – karistamata

Mõõtevahendid

Uurimuses kasutasin M. Kreegipuu juhendamisel A. Kaera poolt SNAP-testi valideerimise jaoks kokku pandud instrumentide pakki, millesse kuulusid:

1. SNAP-2 ehk *Mittekohaneva ja kohaneva isiksuse testi* teise versiooni (Clark jt, 2007) eesti keelde tõlgitud ja adapteeritud variant (Kaera, 2008; Rannu, 2009; Lust, 2010). SNAP-2 koosneb 390 küsimusest, millele vastatakse dihhotoomisel jah/ei skaalal. Käesolevas uurimuses viidi läbi kogu test, analüüsis kasutati vaid negatiivse temperamendi valdkonna skaalasid ja valiidsusskaalasid.

2. EEK ehk *Emotsionaalse enesetunde küsimustik* – Tartu Ülikooli psühhiaatriakliinikus välja töötatud mõõtevahend depressiooni ja ärevuse sümptomite hindamiseks. EEK koosneb 28 küsimusest probleemide kohta, mis on vastajat vaevanud viimase kuu jooksul. Vastatakse 5-pallisel Likerti skaalal (0 = üldse mitte – 4 = pidevalt). (Aluoja, Shlik, Vasar, Luuk, Leinsalu, 1999).

3. IPDE-ICD-SQ ehk *Rahvusvahelise isiksushäirete diagnostilise intervjuu sõelküsimustik* – mõõtevahend isiksushäirete sümptomite väljaselgitamiseks. Test koosneb 59 väitest, millele tuleb vastata dihhotoomisel õige-vale skaalal. Testitav peab iseennast hindama, milline inimene ta üldiselt on ja kuidas ta viimaste aastate jooksul end tundnud ja käitunud on. (Loranger, Janca, Sartorius, 1997).

4. NEPO-Y ehk *Negatiivsete ja positiivsete emotsioonide skaala*. PANAS-X skaala (Watson, Clark, 1994) eesti keelde kohandatud variant (Allik, 1997), mis mõõdab positiivset ja negatiivset afektiivsust ja lisaks veel nelja spetsiifilist negatiivset ning kolme positiivset emotsiooni. Küsimustik koosneb 81 omadussõnast, millele tuleb vastata 5-pallisel Likerti skaalal (0 = üldse mitte või väga vähesel määral, 4 = äärmiselt või väga suurel määral). Test hindab vastajal viimase paari nädala jooksul esinenud tundeid.

Protseduur

Uurimuses osalemine oli vabatahtlik. Katses osalemise motiveerimiseks tasustati osalenuid rahaliselt. Katses osalejad leiti ja testiti Tartus Lubja 7 asuvas kodutute päevakeskuses. Soovijate hulgast valiti välja uuringu kriteeriumitele vastavad isikud, kellega viidi läbi põhjalik küsitlus. Testimise läbiviija luges testiküsimused vastajatele ette ning vastajad märkisid vastuselehele, kas nad on väitega nõus või mitte. Testipakis oli kokku neli testi, lisaks SNAP-ile veel EEK, NEPO-Y ja IPDE-ICD sõelküstistik. Ühe testimise peale kulus keskmiselt 2 tundi.

Andmete statistilisel analüüsil kasutati andmetöötlusprogramme SPSS 14.0 ja Statistica 7.0. Kuna valiidsusskaalade endi usaldusväärsus pole kindel, otsustasin kasutada analüüsil ka valiidsusskaalades usaldusväärsuskriteeriumist läbikukkunute vastuseid.

Tulemused

Seminaritöö käigus kogusin andmeid 18 vastanult. Kaks tagasisaadud testidest olid täidetud lünklikult ja kolm täidetud testidest ei pääsenud läbi valiidsuskriteeriumitest. Andmetöötlusse kaasasin siiski kõigi vastanute andmed, kuna kasutuses olnud andmetöötlusmeetodid suudavad arvesse võtta ka lünklikult täidetud testide tulemusi.

Andmeanalüüsi alustasin Coheni testi läbiviimisega, et välja selgitada, kas antud valimi puhul on üldse võimalik mingeid järeldusi teha ning kas grupid üldse erinevad teineteisest. Efekti ilmnemisel lähtusime klassikalistest hinnangutest: $d < 0,30$ väike, $d = 0,30-0,50$ keskmine ja $d > 0,50$ suur. Kuna uurimuses osaleva grupi väiksuse tõttu ei õnnestunud täita normaaljaotuse nõuet, otsustasime gruppide võrdlemiseks kasutada mitteparameetrilist meetodit, Mann-Whitney U-testi. Erinevuse märkimisväärsuse tasemeks valisime $p < 0,005$. SNAP-i skaalade tulemused on ära toodud tabelis 3.

Tabel 3

Kodutute võrdlus kontrollgrupiga SNAP-2-testi Negatiivse temperamendi valdkonna mittekohanevate isiksusjoonte ja SNAP-2 valiidsusskaalade tulemuste alusel

SNAP-2 skaala	Kodutud			Kontrollgrupp			Cohen	Mann-Whitney		
	n	M	SD	n	M	SD	d	z	U	p
NT	16	13,63	6,82	18	11,22	5,35	0,39	0,899	118	0,369
Usaldamatus	18	10,39	4,71	18	3,39	2,91	1,79	3,270	59,000	0,001
Manipulatiivsus	17	8,41	4,38	18	5,28	2,92	0,84	2,219	86,000	0,026
Agressiivsus	18	6,83	4,14	18	4,00	2,78	0,80	1,945	101,000	0,052
Enesekahjustamine	17	6,71	3,53	18	2,50	2,03	1,46	3,344	52,500	0,001
Madal enesehinnang	18	3,50	1,75	18	1,94	1,98	0,83	2,535	83,000	0,011
Suitsidaalsus	17	3,18	2,45	18	0,56	0,61	1,47	3,598	48,000	0,000
Ebatavaline tajus	16	6,13	4,19	18	4,06	2,73	0,59	1,131	111,500	0,258
Sõltuvus	18	4,00	2,65	18	4,61	4,06	0,18	0,064	160,000	0,949
VRIN	16	6,25	1,77	18	5,72	1,40	0,33	0,668	125,000	0,504
TRIN	16	20,00	2,82	18	17,50	4,54	0,66	2,045	85,000	0,041
DRIN	17	17,94	1,98	18	19,44	1,46	0,86	2,408	81,500	0,016
RV	17	3,35	1,83	18	2,39	1,65	0,55	1,482	109,000	0,138
DEV	17	5,29	1,61	18	3,61	2,63	0,77	2,017	92,500	0,044
II	16	18,44	4,24	18	18,22	4,96	0,05	0,052	142,500	0,958

Märkus: NT – negatiivne temperament; VRIN – juhuslik vastamine; TRIN – nõustumiskaldumus; DRIN – sotsiaalne soovitus; RV – vooruslikkuse esitamine; DEV – hälbimuse esitamine; II – summaarne valiidsusindeks.

Käesoleva töö kõige olulisemas karakteristikus, negatiivse temperamendi (NT) skaalas Coheni meetodil gruppide vahel märkimisväärsed erinevusi ei ilmnenud, seda eriti ülejäänud tulemuste valguses: $d = 0,39$ tähendab vaevu keskmist efekti. See-eest oli suurema osa negatiivse temperamendiga seotud spetsiifilisemate isiksuseomaduste seas efekti avaldumine keskmine kuni väga suur. Eriti tugev gruppidevaheline erinevus ilmnes usaldamatuse ($d = 1,79$), manipulatiivsuse ($d = 0,84$), agressiivsuse ($d = 0,80$), enesekahjustamise ($d = 1,46$), madala enesehinnangu ($d = 0,83$) ja suitsidaalsuse ($r = 1,47$) skaalal. Veidi nõrgem, aga siiski märkimisväärne efekt ilmnes ka ebatavalise taju skaalal ($d = 0,59$). Gruppidevahelist efekti ei ilmnenud lisaks negatiivse temperamendi üldkarakteristikule vaid sõltuvuse skaalal ($d = 0,18$). Gruppidevaheline erinevus ilmnes ka mitmes valiidsusskaalas.

Gruppide analüüs Mann-Whitney testiga kinnitas eespool kirjeldatud tulemusi. Negatiivse temperamendi avaldumises gruppidevaheline erinevus puudus ($p = 0,369$).

Statistiliselt oluline erinevus kahe grupi vahel tuli välja usaldamatuse skaalal ($p = 0,001$), ennastkahjustava käitumise koguskaalal ($p = 0,001$) ja ennastkahjustava käitumise suitsidaalsuse alaskaalal ($p = 0,000$). Kui algselt seatud kriteeriumi piire natukene ületada, on oluline gruppidevaheline erinevus ka madala enesehinnangu skaalal ($p = 0,011$). Ülejäänud isiksuseomadustes referentgrupi ja eksperimentaalgrupi vahel kriteeriumi piiridesse jäävaid erinevusi ei olnud.

Kahe grupi võrdluses rahvusvahelise isiksushäirete diagnostilise intervjuu sõelküsimumstikuga (IPDE-ICD-SQ) ilmnnes väga tugev efekt Coheni testis paranoilise isiksushäire ($d = 1,52$) ja düssotsiaalse isiksushäire ($d = 1,16$) puhul. Märkimisväärselt tugev efekt ilmnnes ka skisoidse ($d = 0,83$), impulsiivse ($d = 0,84$), äreva ($d = 0,72$), piirialase ($d = 0,59$) ja sõltuva isiksushäire ($d = 0,68$) puhul.

Gruppide analüüs Mann-Whitney testiga tõi välja suure erinevuse paranoilise isiksushäire ($p = 0,000$) ja düssotsiaalse isiksushäire ($p = 0,002$) skoorides. Mõlemad häiretüübid on kodutute grupil tugevalt väljendunud. Valitud statistilist usaldusväärsuse nivood küll ei ületa tulemused impulsiivse isiksushäire ($p = 0,012$) ja skisoidse isiksushäire ($p = 0,028$) skaaladel, kuid saadud tulemusi võib ülejäänud tulemuste valguses siiski pidada märkimisväärseteks. IPDE-ICD-SQ tulemused on toodud välja tabelis 4.

Tabel 4

Kodutute võrdlus kontrollgrupiga IPDE-ICD-SQ tulemuste alusel

IPDE-ICD-SQ skaala	Kodutud			Kontrollgrupp			Cohen d	Mann-Whitney		
	n	M	SD	n	M	SD		z	U	p
Paranoiline	18	3,44	1,09	18	1,94	0,87	1,52	3,640	51,000	0,000
Skisoidne	16	2,06	1,38	18	1,06	0,99	0,83	2,201	84,000	0,028
Düssotsiaalne	18	2,28	1,74	18	0,69	0,87	1,16	3,062	58,000	0,002
Impulsiivne	18	2,39	1,24	17	1,47	0,94	0,84	2,513	81,000	0,012
Piirialane	18	1,44	1,04	17	0,88	0,85	0,59	1,519	109,5	0,129
Histrioiline	17	1,76	1,30	18	1,44	0,61	0,31	0,610	135,500	0,542
Anankastne	18	2,06	1,58	18	2,17	1,38	0,07	0,646	142,000	0,519
Ärev	17	2,88	3,12	18	1,17	1,15	0,72	2,025	93,000	0,043
Sõltuv	17	2,12	1,61	18	1,17	1,15	0,68	1,827	99,500	0,068

Negatiivsete ja Positiivsete Emotsioonide Küsimustiku (NEPO-Y) puhul tuli Coheni testiga välja keskmise tugevusega efekt üldises positiivse afektiivsuse skaalas ($d = 0,80$) ja sellega seotud emotsiooniklastrites kiindumus ($d = 1,13$), rõõmsameelsus ($d = 0,61$) ja visadus ($r = 0,86$).

Mann-Whitney testiga me valitud usaldusväärsusnivoos ületavaid tulemusi ei saanud, kuid 0,01 tasemel oleks erinevus märkimisväärne kiindumuse ($p = 0,008$) ning 0,05 tasemel rõõmsameelsuse ($p = 0,051$) ja visaduse skaalas ($p = 0,051$). NEPO-Y tulemused on välja toodud tabelis 5.

Tabel 5

Kodutute võrdlus kontrollgrupiga NEPO-Y testi tulemuste alusel

NEPO-Y	Kodutud			Kontrollgrupp			Cohen	Mann-Whitney		
	n	M	SD	n	M	SD	d	z	U	p
NA Üldine	17	12,94	7,38	17	10,76	6,74	0,31	0,916	118,000	0,360
Vaenulikkus	17	1,12	2,47	18	1,61	2,50	0,20	0,979	126,000	0,328
Kurblikkus	17	3,53	3,98	18	2,28	2,34	0,38	0,862	127,500	0,389
Väsimus	17	8,88	4,62	18	6,67	4,32	0,49	1,507	107,500	0,132
Häbelikkus	17	1,59	2,69	18	2,83	4,35	0,34	0,282	145,000	0,778
PA Üldine	18	16,39	8,54	18	22,83	7,49	0,80	1,919	101,500	0,055
Rõõmsameelsus	17	4,88	4,63	18	7,62	4,28	0,61	1,952	94,000	0,051
Visadus	17	7,29	5,58	18	11,78	4,83	0,86	1,955	94,000	0,051
Kiindumus	18	6,17	6,04	18	12,67	5,44	1,13	2,645	79,000	0,008

Märkus: PA – Positiivne afektiivsus, NA – Negatiivne afektiivsus.

Testipaki viimase instrumendi Emotsionaalse Enesetunde Küsimustikuga andmeanalüüsil Coheni meetodil ilmnis tugev efekt üldise ärevuse ($d = 0,82$) ja sotsiaalse ärevuse ($d = 0,71$) skaalal. Üllatuslikult ei ilmnunud gruppidevahelist efekti depressiooni skaalal.

Mann-Whitney testiga ma püstitatud usaldusnivool olulisi tulemusi ei saanud (vt tabel 6). Leebemal usaldusnivool 0,05 oleks aga unehäirete ($p = 0,034$) ja agorafobia ($p = 0,037$) erinevus märkimisväärne.

Tabel 6

Kodutute võrdlus kontrollgrupiga EEK-2 tulemuste alusel

EEK-2 skaala	Kodutud			Kontrollgrupp			Cohen	Mann-Whitney		
	n	M	SD	n	M	SD	d	z	U	p
Depressioon	18	9,56	8,75	18	6,11	5,01	0,48	0,985	131,000	0,325
Üldine Ärevus	18	5,11	3,06	18	2,94	2,18	0,82	0,619	142,500	0,536
Paanika ja agorafobia	18	5,72	4,93	18	6,50	4,32	0,17	2,083	112,000	0,037
Sotsiaalne ärevus	18	1,17	2,09	18	0,11	0,32	0,71	0,072	160,000	0,942
Üldine väsimus	18	1,11	1,96	18	0,83	1,24	0,17	0,191	156,000	0,848
Unehäired	18	5,06	3,87	18	4,72	3,10	0,10	2,121	95,500	0,034

Arutelu

Kuigi täidetud testidest kaks olid täidetud lünklikult ja kolm ei pääsenud läbi valiidsuskriteeriumitest, kaasasin andmetöötlusse siiski kõigi vastanute andmed, kuna kasutuses olnud andmetöötlusmeetodid suudavad arvesse võtta ka lünklikult täidetud testide tulemusi. Mis puutub SNAP-testi valiidsuskriteeriumitesse, siis tõuseb üha enam esile arusaam, et valiidsuskriteeriumid ei ole alati usaldusväärsed ning pigem soovitatakse andmetöötlusse kaasata ka valiidsuskriteeriumitest läbikukkunute andmed. Kõikide osalejate kaasamise oluliseks kaalutluseks uuringusse oli ka uuritavate väike koguarv.

Töös püstitatud hüpoteesidest ei leidnud kinnitust hüpotees, et kodutute gruppi iseloomustab kõrge negatiivse temperamendi tase. Samuti ei leidnud kinnitust hüpotees kodutute grupi puhul depressiooni ja negatiivsete emotsioonide tajumise kõrgemas määras.

Püstitatud hüpoteesidest leidsid kinnitust hüpoteesid, et kodutute grupil on negatiivse temperamendiga seotud isiksuseomadused nagu usaldamatus, ennastkahjustav käitumine, suitsidaalsus ja madal enesehinnang tugevamalt väljendunud kui referentgrupil. Samuti leidis kinnitust hüpotees, et kodutute grupil on kõrgemad skoorid isiksushäirete skaaladel nagu paranoiline isiksushäire, düssotsiaalne isiksushäire ja impulsiivne isiksushäire.

Saadud tulemused võtaksin kokku järgnevalt. Negatiivne temperament ei ole kodutute puhul neid iseloomustavaks temperamenditüübiks. Coheni test näitas tugevat gruppidevahelist erinevust peaaegu kõigis SNAP-is vaatluse all olnud isiksuseomadustes, välja arvatud sõltuvus ja negatiivne temperament. Gruppidevaheline võrdlus Mann-Whitney testiga tõi välja kodutute grupi märkimisväärselt kõrgema usaldamatuse ja ennastkahjustava käitumise. Samuti on kodutute grupil tugevalt väljendunud ennastkahjustava käitumise alaskaala, suitsidaalsus. Kõigi kolme skaala puhul saime andmeanalüüsil statistiliselt olulised tulemused ($p < 0,005$). Vähem, kuid siiski märkimisväärselt ($p = 0,026$) avaldus ka manipulatiivsus kui isiksuseomadus..

Teine valdkond, milles kodutute gruppi analüüsisime, oli isiksushäirete tunnuste esinemine. Isiksushäirete sümptomite sõeltesti IPDE-ICD-SQ tulemustest tulid nii Coheni kui ka Mann-Whitney testiga välja kodutute grupi selged erinevused paranoilise isiksushäire ja düssotsiaalse isiksushäire osas. Valitud tasemel mitte küll

statistiliselt oluline, aga siiski märkimisväärne erinevus ilmnes ka skisoidse isiksushäire ($p = 0,028$) ja impulsiivse isiksushäire ($p = 0,012$) tunnuste esinemises. Saadud tulemused ei ole kodutute gruppi silmas pidades üllatavad. Düssotsiaalne isiksushäire torkab silma oma ränkade vastuolude tõttu inimese käitumise ja valitsevate sotsiaalsete normide vahel ning sellele on iseloomulik tugev ja püsiv vastutustundetu hoiak ning sotsiaalsete normide, reeglite ja kohustuste eiramine. Samuti on neile omane kalduvus teisi süüdistada ja ühiskonnaga konflikti tekitanud käitumist õigustada ning võimetus tunda süüd ja õppida kogemusest, eriti karistusest. Düssotsiaalseid omadusi võimendab ka märkimisväärne skoor impulsiivsuse skaalal.

Mõningad märksõnad, mis paranoilist isiksust iseloomustavad, on umbusklikkus ja kõikehõlmav kalduvus kogemust moonutada, tõlgendades teiste neutraalseid või sõbralikke tegusid kui vaenulikke või põlglikke, samuti kalduvus pidada end liialt tähtsaks, mis väljendub püsivas enesekeskses hoiakus. Mõlema isiksushäire tunnuste kõrge tase on kooskõlas SNAP-testis avaldunud isiksuseomaduste – usaldamatuse ning, veidi vähemal määral avaldunud, manipulatiivsuse ja agressiivsusega.

Huvitavad seosed tulid välja valiidsusskaalade võrdluses. Valiidsusskaalad ei markeeri küll isiksusjooni, kuid antud uurimuse kontekstis saab teatud järeldusi ka nende abil teha. Kodutute grupi kõrgem tulemus hälbimuse esitamise skaalal (DEV) ($p = 0,044$) on antud uurimuses tähelepanuväärne seetõttu, et indikeerib tahtlikult enda halvemas valguses näitamist. Kui lisada siia juurde ka sotsiaalse soovitatavuse skaala (DRIN) madalam tulemus ($p = 0,016$) ja kõrgem nõustumiskalduvus (TRIN) ($p=0,04$), siis võiks neid tulemusi tõlgendada kui kodutute poolt oma sotsiaalse staatuse vastu võtmist ja sellega leppimist. Staatuse omaksvõtmine koos muude isiksusest tulenevate omadustega võibki kujundada suletud ringi mis muudab kodutustaatusest väljumise vähetõenäoliseks.

Üllatuslikult ei ilmenud kodututel märkimisväärseid psüühiliste häirete tunnuseid depressiooni ja ärevushäirete sõeltestis EEK ega ka negatiivsete emotsioonide tõusu NEPO-Y skaalas. Kui erinevuse usaldusnivoo langetada 0,05 tasemele, võib kodutute grupi unehäirete tõusu ning positiivsete emotsioonide seas kiindumuse, visaduse ja rõõmu alaskaalade languse siiski märkimisväärseks lugeda. Kiindumuse keskmine skoor oli kodututel kaks korda väiksem kui referentgrupi vastav näitaja. Arvestades gruppide väiksust ja suurt variatiivsust, võib loota käesolevas uurimuses avastatud emotsionaalsete tendentside usaldusväärsemat

kinnitamist, kui on võimalik läbi viia ulatuslikum uurimus. Kodutute emotsionaalne seisund väärrib põhjalikumat uurimist seda enam, et emotsionaalsete häiretega tavaliselt seonduvad kätumisilmingud – suitsidaalsus ja ennastkahjustav käitumine – avaldusid käesoleval valimil tugeval määral.

Kodutute grupi sisesed suured erinevused varjutavad ka EEK depressiooniskaala. Standardhälve on samas suurusjärgus kui grupi keskmine skoor ja palju kõrgem kui referentgrupi SD. Seega on kodutute hulgas nii depressiooniga kui ilma isikuid. Kui anda individuaalsed hinnangud, leiame kodutute grupis 6 isikut, kelle depressiooniskoor ületab EEK juhendis toodud äralõikepunkti, st kellel võib oletada kliinilisel tasemel depressiooni.

Kokkuvõtteks võib öelda, et kodutute inimeste grupp erineb oma isiksuseäitajate tunduvalt üldpopulatsiooni hulgast välja valitud referentgrupist. Kodutute grupi iseloomustab usaldamatus ja ennastkahjustav käitumine, samuti sellega seonduv suitsidaalne käitumine. Samuti esineb neil rohkem paranoilise ja düssotsiaalse isiksushäire tunnuseid. Käesoleva töö põhjal võiks kodutute grupi liiget iseloomustada kui inimest, kellel on küüniline ja usaldamatu hoiak teiste inimeste suhtes ja kes ei suuda teiste inimestega seetõttu luua usalduslikke suhteid, umbusaldab teisi ja kelle sotsiaalne kapital on seetõttu väike. Kodutute grupi märkimisväärsed skoorid impulsiivse isiksusehäire skaalal tähendavad seda, et impulsiivse isikuna on neil raskendatud korraliku hariduse ja töökoha saamine ning hoidmine ja seetõttu on väiksem ka üldine konkurentsivõime tööturul. Kodutute loomuses olev ennastkahjustav käitumine toob kaasa olukorra, kus nad ei ole huvitatud enda tervise ja turvalisuse säilitamisest. Samuti väljendub see hoolimatusena oma lähedaste arvamuse suhtes ning ükskõiksuses üldiste ühiskondlike normide täitmise suhtes.

Antud uurimisel on ka mõned metodoloogilised puudused. Kuna testipaki läbimine oli küllaltki aeganõudev, proovisin testid läbi viia kolme erineva suurusega grupina: (1) intervjueri ja vastaja, (2) intervjueri küsitlemas kahte vastajat, (3) intervjueri küsitlemas kolme vastajat. Aeganõudvusele vaatamata saime kõlblikud vastused vaid olukorras, kui küsitlesin korraga ühte inimest. Kaheliikmelises grupis kaldusid vastajad omavahel küsimusi arutama ja üksteise pealt vastuseid vaatama, nii et pidin korduvalt paluma neil tegeleda oma vastustega. Kolmese grupi puhul ei olnud küsitluse läbiviimine võimalik, kuna isikud arutasid omavahel küsimusi, vaatasid üksteise pealt maha ja jätsid osa küsimusi vastamata. Samuti ilmnisid nii kaheses kui ka kolmeses grupis vastanute puhul hiljem probleemid valiidsuskriteeriumite täitmise

ja lünklikult täidetud testidega. Ilmselt võib antud nähtuse võtta kokku ühisnimetajaga motiveeritus.

Edaspidised uuringud võiksid käsitleda kodutute isiksust ka teistel SNAP-i temperamendiskaaladel (positiivne temperament ja pidurdamatus) ning nendega seotud isiksuseomadustel. Eriti huvitavaks võiks kodutuse mõistmise seisukohalt kujuneda pidurdamatus ja sellega seotud isiksuseomadused.

Kindlasti ei saa antud uurimuse valguses väita, et isik, kellel on düssotsiaalsed hoiakud ühiskonnas kehtivate normide ja reeglite suhtes ning keda iseloomustab küüniline ja usaldamatu hoiak teistesse inimestesse ning üldine ennastkahjutav käitumine, on automaatselt kodutuks jäämise riskigrupis. Küll aga võib väita, et usaldamatus ja ennastkahjustav käitumine ei loo häid eeldusi eduks, eriti kui seda toidavad sellised isiksushäired nagu paranoiline, skisoidne ja düssotsiaalne.

Käesolevaga kinnitan, et olen korrektselt viidanud kõigile oma töös kasutatud teiste autorite poolt loodud kirjalikele töödele, lausetele, mõtetele, ideedele või andmetele. Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.

Indrek Oinus

Tänuavaldus

Suurimad tänud minu juhendajale Maie Kreegipuule kellela see töö poleks valmis saanud ja samuti suur tänu Gerli Silmale ja Margot Lanemanile asjalike nõuannete eest.

Kasutatud kirjandus

- Alekõrs, K. (2013). *Kohanemine organisatsioonis ja selle seos isiksusomadustega kahe eesti tootmisettevõtte näitel*. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Allik, J. (1997). Eesti keele emotsioone väljendava sõnavara tähendus. *Psühholoogia lihtsusest* (lk.131-150). Tartu: TÜ Kirjastus.
- Allik, J. (2003). Isiksus ja seadumused. Raamatus: J. Allik, A. Realo, K. Konstabel (toim.). *Isiksusepsühholoogia* (lk. 7–65). Tartu: TÜ Kirjastus.
- Aluoja A., Shlik J., Vasar V., Luuk K., Leinsalu, M. (1999). Development and psychometric properties of the Emotional State Questionnaire, a self-report questionnaire for depression and anxiety. *Nord J Psychiatry*, 53, 443–449.
- Calabrese, W. R., Rudick, M. M., Simms, L. J., Clark, L. A. (2012). Development and validation of Big Four personality scales for the Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality — Second Edition (SNAP-2). *Psychological Assessment*, 24(3), 751–763.
- Clark, L. A., Reynolds, S. K. (2001). Predicting dimensions of personality disorder from domains and facets of the Five-Factor Model. *Journal of Personality*, 69, 199-222.
- Clark, L. A. (1993). *Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality (SNAP). Manual for Administration, Scoring, and Interpretation*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Clark, L. A., Simms, L. J., Wu, K. D., Casillas, A. (2007). *SNAP-2. Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality, 2. Manual for Administration, Scoring, and Interpretation. Draft*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Clark, L. A., Simms, L. J. (2001). Detection of deception on the Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality: validation of the validity scales. *Assessment*, 8: 3, 251–266.
- Cohen, J. (1992). "A power primer". *Psychological Bulletin*, 112:1, 155–159.
- Edgar, B. (2009) *European review of statistics on homelessness*. European observatory on homelessness. Retrived from Feantsa website: http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa_2009statsreview_en.pdf
- European Commission. (2013). *Confronting Homelessness in the European Union*. . Commission staff working document. Brussels. Retrived from European Commission website: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=9770&langId=en>

- Eysenck, H. J. (1990). Genetic and environmental contributions to individual differences: the three major dimensions of personality. *Journal of Personality*, 58: 1, 245–261.
- Fazel, S., Khosla, V., Doll, H., Geddes, J. (2008). The prevalence of mental disorders among the homeless in Western countries: Systematic review and meta-regression analysis. *PLoS Medicine*, 1549–1676.
- Ganesh, A. Campbell, D. Hurley, J. Patten, S. (2013) High Positive Psychiatric Screening Rates in an Urban Homeless Population *CanJPsihchiatry*, 58(6), 353-360.
- Graham, J. R. (1993). *MMPI-2. Assessing Personality and Psychopathology*. 2nd ed. NY/ Oxford: Oxford University Press.
- Hallik, L. (2001). *Kodutus kui marginaliseerumise tulemus – põhjusi ja lahendusi*. Bakalaureusetöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Homeless Assistance Act, 42 Code of Laws of the United States of America § 11302 (2012).
- Johnson, G., Parkinson, S., Tseng, Y., Kuehnle, D. (2011). *Long-term homelessness: Understanding the challenge – 12 months outcomes from the Journey to Social Inclusion pilot program*. St Kilda: Sacred Heart Mission.
- Kaera, A. (2008). *Adaptation of the Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality (SNAP) into Estonian*. Master Thesis. Tartu: University of Tartu.
- Kallasmaa, T. (2003). Isiksus ja kohanemine. Raamatus: J. Allik, A. Realo, K. Konstabel (toim.). *Isiksusepsühholoogia* (lk. 134–167). Tartu: TÜ Kirjastus.
- Kasemets, P. (2009). *Kuperjanovi Jalaväepataljoni ajateenijate kohanemist takistavad isiksusehäired*. Seminaritöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Kõre, J. (2003). Kodutus ja sotsiaaltöö- eesti lahendused. *Sotsiaaltöö*, 1, 15–20.
- Lust, K. (2010). *Mittekohane ja kohane isiksuse küsimustiku (SNAP) eesti normid*. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Linna, M. (2001). *Kodutus kui marginaliseerumise tulemus – põhjusi ja lahendusi*. Bakalaureusetöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Loranger, A. W., Janca, A., Sartorius, N. (Eds.) (1997). Assessment and diagnosis of personality disorders. *The ICD-10 international personality disorder examination (IPDE)*, 114–128. Cambridge: Cambridge University Press.
- McCrae, R. R., and Costa, P. T., Jr. (1996). Toward a new generation of personality theories: Theoretical contexts for the five-factor model. In J.S. Wiggins (ed.) *The Five-Factor Model of Personality: Theoretical Perspectives*. 21-50. New York, NY: Guilford

- Nock, M. K., Kessler R. C. (2006). Prevalence of and risk factors for suicide attempts versus suicide gestures: Analysis of the national comorbidity survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 115:3, 616–623.
- Peeker, H. (2012). *Kodutud Tallinnas*. Uuringu aruanne.
- Pluck, G., Lee, K. H., Parks, R. W. (2013) Self-Harm and Homeless Adults. *Crisis*. 34(5), 363–369.
- Pluck, G., Lekka, N. P., Sarkar, S., Lee K. H., Bath, P. A. Sharif, O. & Woodruff, P. W. (2012) Clinical and neuropsychological aspects of non-fatal self-harm in schizophrenia. *European Psychiatry*. Advance online publication. doi: 10.1016/j.eurpsy.2012.08.003.
- Rannu, M. (2009). *Mittekohaneva ja kohaneva isiksuse küsimustiku (SNAP) teise eesti versiooni uuring*. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Simms, L. J., Clark, L. A. (2006). The Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality (SNAP): A dimensional measure of traits relevant to personality and personality pathology. In S. Strack (Ed.), *Differentiating Normal and Abnormal Personality* 431-450 New York: Springer.
- Vollrath, M. Torgersen, S. (2000). Personality types and coping. *Personality and Individual Differences*, 29:2, 367–378.